



## ATA DA DUCENTÉSIMA SEPTUAGÉSIMA TERCEIRA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 20.02.2017

Aos vinte dias do mês de Fevereiro de dois mil e dezessete, às dezoito horas e trinta minutos, no Plenarinho da Câmara de Vereadores do Município de Joinville, Rua Hermann August Lepper, 1100, Saguacu, realizou-se a ducentésima septuagésima terceira Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde. A Conselheira Cleia Aparecida Clemente Giosole, Presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS), procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes. Em seguida, passou a leitura da Pauta do dia: **1 - EXPEDIENTES: 1.1-** Apresentação e aprovação da pauta do dia – 5';**1.2-** Comunicados e Informes da Secretaria-Executiva – 5';**1.3** Aprovação das atas dos dias 29.08.2016, 26.09.2016, 31.10.2016 – 5'; **2 - ORDEM DO DIA:2.1** Informe sobre a Dengue/Influenza - Nicoli Janaína dos Anjos/Aline Costa da Silva – 5';**2.2** Apresentação da prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao 3º quadrimestre de 2016 – Secretaria Municipal de Saúde - 60';**2.3** Apresentação da prestação de contas da Gerência das Unidades de Vigilância em Saúde (GUVS) referente ao ano de 2016 – Mário José Bruckheimer – 30'. A Presidente do CMS ressaltou que a prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde tem que ser enviada, detalhada, aos conselheiros dez dias antes da sua apresentação ao pleno do CMS, em seguida ela colocou em votação que o item 2.1 Informe sobre a Dengue/Influenza - Nicoli Janaína dos Anjos/Aline Costa da Silva fosse substituído pelo item **2.1** discussão sobre contrato da Associação de Reabilitação da Criança com Deficiência (ARCD) 30'. **A Pauta e a alteração foram aprovadas pela maioria dos conselheiros presentes. As atas foram aprovadas pela maioria dos conselheiros presentes. DELIBERATIVOS: 1)** Correspondência eletrônica da conselheira Lizandra Carpes da Silveira, recebida em 02.02.2017, sugerindo que o CMS emita nota de repúdio ao comportamento do vereador Rodrigo Coelho na última Assembleia do Conselho; a Presidente explicou que os vereadores são da nova legislatura e não sabem o papel do CMS. Diante disso, ela sugeriu que, em uma reunião com os 19 vereadores, fosse entregue a lei 5290/2005 do Município de Joinville e o regimento do CMS para os vereadores, com isso caso o fato voltasse a se repetir daí poderia ser feita uma nota de repúdio aos vereadores. **Foi colocado em votação e a maioria dos conselheiros presentes aprovou por fazer uma reunião com vereadores para explicar o papel do CMS. 2)** III Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde da Abrasco, que acontecerá de 1º a 4 de maio de 2017, no Centro de Convenções de Natal - RN, com o tema central: 'Estado e Democracia: O SUS como direito social'; **foi colocado em votação que a Mesa Diretora e outros conselheiros posam participar deste Congresso e foi aprovado pela maioria dos Conselheiros presentes. 3)** Ofício 021/2017/SMS/Gerência Administrativa e Financeira/Planejamento, recebido em 13.02.2017, encaminhando a Prestação de contas referente ao 3º quadrimestre de 2016(anexo I) – sugestão: CAI; A presidente do CMS ressaltou que conforme a resolução 453/CMS, a prestação de contas tem que ser encaminhada aos conselheiros detalhadas. **Foi colocado em votação e a maioria dos conselheiros presentes aprovou que a prestação de contas referente ao 3º quadrimestre de 2016 seja reenviada para todos conselheiros, detalhadas, e que a mesma seja enviada, também, para CAI. 4)** Informações referentes ao cadastro de contas do município de Joinville, referente a não homologação de dados da SMS, referente ao sexto bimestre de 2016, no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); a presidente do CMS explicou que até a data de 09/02/2017 a SMS não havia, ainda, homologado os dados no SIOPS. O Sr. Wilson Meier- do setor de contabilidade da SMS- explanou que a SMS não está conseguindo mandar os documentos para o SIOPS no formato que eles querem. **Sendo assim, foi colocado em**



votação que a CAI acompanhe e verifique a homologação dos dados no SIOPS. A maioria dos conselheiros aprovou o encaminhamento para CAI. 5) Correspondência eletrônica do setor administrativo da SMS, informando que devido a solicitação de cancelamento de contrato pela empresa vencedora da licitação para fornecimento de coffee break, não será possível atender as solicitações do Conselho; a presidente do CMS solicitou que esse assunto fosse colocado na próxima pauta do CMS para discussão e a maioria dos conselheiros presentes aprovou sua solicitação. 6) Ofício 0085/2017/MS/SEAUD/SC (Ministério da Saúde/Serviços de Auditoria de Santa Catarina), recebido em 13.02.2017, encaminhando cópia do Relatório Complementar da Auditoria nº 16225, realizada na Clínica São Marcos e na Secretaria Municipal de Saúde, no período de 07 a 11 de novembro de 2016, a fim de se verificar a pertinência na cobrança dos procedimentos de mamografia, no exercício de 2011 – sugestão: CAI; a presidente do CMS colocou a sugestão em votação e a maioria dos conselheiros presentes votou pelo encaminhamento para CAI. 7) Ofício 053/2017/SMS/GAB (Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde), recebido em 14.02.2017, encaminhando cópia do Memorando nº 019/2017/CGM (Controladoria Geral do Município), o qual solicita remessa do Parecer, com as devidas assinaturas, emitido pelo CMS, decorrente da apreciação do Relatório de Gestão elaborado pelo Poder Executivo; a presidente colocou em votação o encaminhamento para CAI e a maioria dos conselheiros presentes aprovou. 8) Ofício nº 135/2017/Diretoria do HMSJ (Hospital Municipal São José), recebido em 17.02.2017, encaminhando fechamento contábil de dezembro de 2016 – sugestão: CAI; foi colocado em votação e a maioria dos conselheiros presentes aprovou a sugestão de encaminhar para CAI. 9) a Comissão Assuntos Internos (CAI) solicita a reativação da Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento (COFIN) do Conselho Municipal de Saúde, com composição paritária: a presidente do CMS ressaltou que pode-se ver a possibilidade de ter técnicos contábil na referida comissão. Foi colocada em votação a reativação da comissão COFIN, mas também que Mesa Diretora convidaria os conselheiros que não fazem parte de nenhuma comissão para fazerem parte da COFIN e a maioria dos conselheiros presentes aprovou. 10) Informamos a necessidade de recomposição da Comissão Organizadora da 12ª Conferência Municipal de Saúde, com um representante dos usuários. Também informamos a necessidade de renomeação da mesma, para Comissão Organizadora das Conferências da Mulher e da 12ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville/Vigilância em Saúde; a presidente do CMS sugeriu que o conselheiro do segmento usuário que não está fazendo parte de nenhuma comissão a Mesa Diretora irá fazer o convite para ele participar da comissão. Foi colocada em votação a sugestão e a maioria dos conselheiros presentes aprovou. 11) Solicitamos conselheiros para as seguintes comissões: - Comissão de Assuntos Externos (CAE): um representante dos usuários; - Comissão para Auxílio da Elaboração dos Regulamentos das Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde: um representante dos usuários; - Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal – SUPERA: um titular e um suplente (usuários); - Comissão de Acompanhamento de Contrato do Hospital Municipal São José: um suplente (usuários); - Conselho Gestor da Maternidade Darcy Vargas: um titular (usuários); - Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Nossa Senhora das Graças, para administração do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria: um suplente (usuários). A presidente colocou em votação que os conselheiros que não estão fazendo parte de nenhuma comissão a Mesa Diretora irá fazer o convite a eles. A maioria dos

100 **conselheiros presentes aprovou. (Item 2.1** discussão sobre contrato da Associação de  
Reabilitação da Criança com Deficiência (ARCD) 30'). A presidente do CMS convidou os  
representantes da Defensoria Pública, a Dra. Larrisa Leite Gazzaneo e o Dr. Djoni Luiz  
Gligen Benedete para discutirem a questão do contrato firmado entre ARCD com  
Município de Joinville. Em seguida o defensor público Djoni Luiz Gligen Benedete  
105 agradeceu que o CMS votou a favor para rediscutir o termino do contrato da ARCD com a  
Prefeitura Municipal de Joinville, pois isso teria decorrido da Resolução 60/2016(anexo II)  
do CMS mediante uma recomendação do Tribunal de Contas que esses valores, do  
contrato, teriam saído de fonte e que teriam de ter saído de outra, uma vez que o Tribunal  
de Contas já havia alertado o Município. Diante disso, foi verificado que esses valores  
110 teriam que sair do fundo da saúde, logo para isso acontecer o CMS teria que aprovar,  
entretanto o CMS somente aprovaria se fosse estabelecido a tabela e os valores SUS,  
pois a ARCD com seu orçamento não comportaria essa tabela SUS. Por isso, o CMS na  
sua Resolução 60/2016 deu parecer pela não aprovação do referido contrato. A  
Defensora Pública Larrisa Leite Gazzaneo explanou que a Resolução 60/2016/CMS cita  
115 um histórico de ações que foram feitas, ofícios expedidos, encaminhamento e pareceres,  
porém ela não fundamenta o porquê da não renovação, ou seja, a princípio se fala na  
ilegalidade, o não respeito do arcabouço jurídico do SUS, mas ela não deixa claro quais  
cláusulas do contrato não obedecem ao arcabouço jurídico do SUS, pois na Resolução  
60/2016/CMS, em momento algum, não consta a questão do TSE, da fonte cem e que  
120 teria que ser na tabela SUS, isto é, não consta que com base nisso a ARCD teria dito que  
não suportava. Logo, a Defensoria Pública identificou que houve uma falta de clareza da  
fundamentação do porquê de não renovar o contrato da ARCD com Município, pois se  
fosse para não ser renovado teria que haver uma explicação e não somente um histórico  
dos fatos. Uma vez que, o CMS se embasou no parecer nº 037/2016 da Comissão de  
125 Assuntos Internos (CAI) anexo III, para não aprovação do contrato, que na visão da  
Defensoria Pública só cita fatos, mas não fundamenta o porquê da não aprovação do  
referido contrato. A Dra Larrisa Leite Gazzaneo se colocou para explicar os pontos  
relacionados à suposta recomendação do Tribunal de Contas do Estado de Santa  
Catarina para que essa contratação pudesse ocorrer de outra forma ou não. Maneira  
130 encontrada pela Defensoria Pública verificar isso, foi não só expedir vários ofícios para  
diversos órgãos, inclusive o Tribunal de Contas do Estado, como também fizeram várias  
ligações e enviaram emails, pois até a presente data não tiveram resposta, oficial, do  
Tribunal de Contas, mas veio um comunicado público 32/2017 de janeiro onde ele fala a  
seguinte “a função do serviço está sendo reassumido pela prefeitura por conveniência da  
135 administração e não por uma determinação direta e expressa do TCE/SC nesse  
sentido”. Sendo assim, a Defensoria Pública está aguardando uma comunicação oficial,  
no qual o próprio presidente do TCE/SC designou um assessor para tratar da resposta  
referente a este caso. Ademais, a Dra Larrisa Leite Gazzaneo explanou que estudou os  
relatórios de prestações de conta dos anos anteriores, porque em ralação as contas de  
140 2015 que foram julgadas no final do ano 2016 esse processo, ainda, não foi  
disponibilizado no site do TCE/SC, por isso que é um assunto falado e interpretado de  
diversas maneiras. Diante disso, ela destaca que pela documentação que foi passada  
para Defensoria Pública, esta tal comunicação, restrição e/ou apontamento do TCE/SC  
não chegou ao conhecimento do CMS, “o pleno do CMS respondeu que realmente não  
145 chegou ao conhecimento do CMS”, com isso ela ressalta onde está essa recomendação,  
onde existiu esse apontamento. Se esse apontamento foi feito, ele foi feito utilizado os  
pareceres prévios da prestação de conta do município, pois esses pareceres fazem uma  
análise e um estudo, no entanto ele não tem o poder de estabelecer uma sanção, multa e

150 punição ao gestor, porque esses pareceres prévios têm que ser enviado a Câmara de  
vereadores e quem tem o poder de emitir julgamento sobre essas contas é Câmara de  
Vereadores de Joinville (CVJ), mas essas contas não foram julgadas. Logo, o que consta  
nesse relatório é que existiam apontamentos nesses pareceres prévios do TCE/SC dos  
anos 2013, 2014; o de 2015 a Defensoria está aguardando resposta. Assim, o que ficou  
estabelecido nas constas de 2014 houve um recomendação no sentido de orientar, de  
155 esclarecer que o órgão do controle interno do município adotasse providências para  
sanear as irregularidades apontadas pela diretoria de municípios. Tais irregularidades  
eram que estavam havendo gastos com ações e serviços públicos de saúde através de  
verba que não pertence à pasta da Secretaria da Saúde, isso é o que estava acontecendo  
na ARCD, ou seja, está saindo uma verba da prefeitura para custear gastos na saúde, no  
160 entanto essa verba não está saindo do fundo municipal de saúde e conseqüentemente  
sem passar pela fiscalização do CMS. Com isso, o TCE/SC está apontando que serviço  
para custear gasto da saúde tem que sair da pasta da saúde. Inclusive, o TCE/SC já tem  
um posicionamento em casos diversos que trata da execução de serviços público ligado a  
saúde por terceiros no sentido que o TCE/SC não faz julgamento negativo quanto a  
165 possibilidade de terceiros prestarem serviços ligados a área da saúde. Porém, existem  
sim recomendações e parâmetros que, talvez, esse CMS volte a discutir e deliberar mais  
a frente se forem decidido pela viabilidade desse contrato com o custeio via pasta da  
saúde. Pois, no ano 2016 o STF deliberou sobre isso, então existe essa possibilidade de  
uma entidade que não seja pública prestar serviço de saúde. Com isso, esta questão que  
170 o serviço prestado pela ARCD precisa ser revisto, por não está de acordo com SUS, não  
se encontra no arcabouço legal do nosso ordenamento jurídico. Além disso, a ARCD é  
uma instituição privada por isso ela decide sobre sua existência, e para deliberar sobre o  
seu não funcionamento tem uma regra regimental, e até o presente momento não foi  
identificado conforme a norma regimental da própria ARCD pela sua extinção, a forma  
175 como este serviço está sendo retomado pela SMS, na visão da Defensoria Publica não  
atende a política nacional do direito da pessoa com deficiência, porque ele está se dando  
de maneira açodada, de um mês para outro sem cumprimentos regimentais. Diante de  
tudo que foi exposto a Defensoria Pública pede que CMS delibere, hoje, por questão de  
urgência sobre o contrato da ARCD com município de Joinville. A presidente do CMS  
180 ressaltou que foi muito divulgado na mídia, na qual a resolução do CMS dizia que era pela  
tabela SUS, entretanto em nenhum momento o CMS disse que teria que ser pela tabela  
SUS, mais seguir a legalidade do que preconiza o SUS que é um atendimento universal.  
**Manifestações:** o conselheiro Hilário Dalmann explana que há dois anos o CMS vem  
alertando sobre o modelo de contratos tanto na instituição Bethesda quanto nas outras  
185 instituições teria que ser feito através da SMS, o CMS fez a sua parte, porém há dois  
anos o município está questionando de que maneira tem que ser feito o convênio. A  
presidente do CMS destacou a presença dos vereadores Maurício Peixe, Wilson Goncalves  
Dantas, Rodrigo Coelho. O conselheiro Rodrigo Sandri Avila propõe aos conselheiros que  
através de um parecer deixando claro que o CMS não é contra um contrato entre a ARCD  
190 e outra entidade, desde que esse contrato respeite a lei do sistema SUS. A conselheira  
Heloísa Walter de Oliveira explanou que tem que haver justiça na distribuição dos  
recursos financeiros entre as entidades que prestam serviços de relevância ao município,  
como por exemplo, a APAE que faz seiscentos atendimentos diários e que nesta presente  
data tem um divida de cem mil reais. O conselheiro Henrique Ludwigo Deckmann  
195 perguntou desde que ano existe o contrato com outra Secretaria, e não da fazenda com  
ARCD; caso a Saúde seja a gestora dessa verba, terá que fazer uma nova licitação ou é  
possível fazer o repasse para SMS administrar essa verba; outra questão é que há uma

lei onde diz que CMS só pode aprovar prestação de serviços de saúde com município dentro dos valores na tabela SUS. O conselheiro Antônio Coelho explanou que não se pode colocar a culpa no CMS por essa questão da não renovação do contrato da ARCD, pois vai haver uma licitação para que uma empresa possa prestar esse serviço a estas crianças ou esse serviço vai ser passado direto para ARCD. O conselheiro Sérgio Duprat ressaltou que se hoje o município tem dinheiro para pagar ARCD, que faça o pagamento e se daqui um ano, dois anos não tiver mais dinheiro que chame a comunidade para que junto com CMS da cidade examinar e avaliar as contas. O conselheiro Orlando Jacob Schneider colocou que o CMS é favorável ao tratamento das crianças que são atendidas pela ARCD, no entanto o CMS não pode aprovar um repasse de verba na qual não é feito através do fundo municipal de saúde, pois o Ministério Público vai ouvir a SMS, ARCD, Prefeitura de Joinville e ver a forma de como repassar o dinheiro, o CMS jamais pediu para extinguir a ARCD somente informou que o contrato não podia continuar da forma que estava. O conselheiro, Membro da Comissão de Assuntos Interno (CAI), Douglas Machado Calheiro ressaltou que os membros da CAI trabalhou no princípio da legalidade, pois caso a lei não está contemplando ao anseio da comunidade, tem que se mudar a lei. Ele explanou, ainda, que ARCD é uma instituição privada sem fins lucrativos e desde a sua criação desempenha um excelente trabalho, os recursos utilizados para custear suas atividades não eram da pasta da saúde, mais de diferentes fontes. Ademais, a CAI levou em consideração a questão de recursos financeiros, pois não se pode dar um tratamento diferenciado para ARCD na medida em que existem outras instituições que faz um trabalho tão bom quanto a ARCD. Dessa maneira, o CMS não é contra ARCD e que precisa ser discutido uma política pública de saúde direcionada para aos pacientes com determinadas deficiências, sendo feita essa discussão, ela deve ser implantada, pois desde a sua criação até o momento a ARCD jamais fez parte da política de saúde públicas do município. Dra. Tamara Rodrigues Pato Salles diretora técnica da ARCD explanou que fez e distribuiu ao pleno do CMS um informativo, anexo IV, onde explica o trabalho da ARCD, que a mesma segue as regras no que tange os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade estipulado pelo SUS. Ela ressaltou que os critérios de diagnóstico foram criados na época que ARCD foi fundada, no entanto caso haja uma solicitação do CMS para que esses diagnósticos sejam ampliados será levado ao conselho administrativo da ARCD e provavelmente será aceito. O vereador Odir Nunes da Silva ressaltou que o CMS só disse que pela fonte cem não tem condição de repassar a verba para ARCD, pois cabe a prefeitura mandar para CMS outra forma de repassar essa verba para que a mesma possa atender as crianças. O vereador Wilson Gonçalves Dantas (Paraíba) explanou que não pode tirar dinheiro da ARCD, pois ela cuida das crianças e deveria aumentar a verba para essa instituição. O vereador Maurício Peixer, presidente da Comissão de Saúde da CVJ, colocou que a Comissão de saúde CVJ trouxe o assunto para debater e ver em qual ponto poderia ajudar, pois tem que arrumar uma saída para garantir o excelente atendimento que ARCD presta, ele deixou claro que a CVJ não pode fazer lei que gera despesas para o município. Diante disso, ele sugeriu que para solucionar essa questão que faça o convênio e envie-o a CVJ para que em uma semana possa ser aprovado, porém, tem que arrumar uma forma de onde vai vir esse recurso para dá legalidade e o CMS pode ajudar nesse processo. O vereador Rodrigo Coelho disse que o fim ou não da ARCD será decidido pelo CMS hoje, pois a Prefeitura Municipal de Joinville falou que o problema não era financeiro e que o Tribunal de Contas havia feito uma ressalva, no qual o recurso deveria sair da pasta da saúde e não da pasta da fazenda, ademais prefeitura disse que se o CMS aprovar pelo fundo municipal de saúde ela paga, então a questão nunca foi financeira. A Dra Larrisa Leite Gazzaneo disse

como a verba referente ao contrato com ARCD não era executada pelo CMS, mas agora a defensoria Pública requer que CMS promova a regulamentação dessa verba pela pasta da saúde, assim o CMS poderá adotar todas as providências que está ao seu alcance. Logo, a Defensoria Pública solicita que o CMS decida pela possibilidade de execução do contrato dessa verba transferindo-o para SMS e com isso, fazer recomendações de ajustes que entende necessário. O conselheiro Orlando Jacob Schneider explanou que o CMS irá deliberar que o contrato seja encaminhado para SMS. **A presidente do CMS colocou em votação que o contrato referente à ARCD seja encaminhado a SMS e a maioria dos conselheiros presentes aprovou.** 2.3- Apresentação da prestação de contas da Gerência das Unidades de Vigilância em Saúde (GUVS) referente ao ano de 2016 – Mário José Bruckheimer – 30'. O conselheiro Mário José Bruckheimer colocou que amanhã a SMS terá que apresentar a prestação de contas junto a Comissão de Saúde da CVJ e solicita que seja aprovado o encaminhamento da prestação de conta para CAI. **A presidente do CMS colocou em votação que seja encaminhado a prestação de contas para CAI e a maioria dos conselheiros presentes aprovou.** Nada mais havendo a tratar, a Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, conselheira Cleia Aparecida Clemente Giosole, deu por encerrada a ducentésima septuagésima terceira Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e trinta e cinco minutos, da qual eu, Alexandre Duarte, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os conselheiros: **Mário José Bruckheimer, Douglas Calheiros Machado, Alice Regina Strehl Torres, Henrique Ludwigo Deckmann, Roni Regina Miquelluzzi, Hilário Dalmann, Heloísa Walter de Oliveira, Luciano Henrique Pinto, Aline Teixeira Macedo, Antônio César Franco Garcia, Marlene Serafim, Rodrigo Sandri Avila, Alexandra Marlene Hansen, Rosilda Verissimo Silva, Ricardo Rzatki Nunes, Zelma Reichert Maria, Liliana Pischki Maes, Lisandra Carpes da Silveira, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Antônio Coelho, Angela Maria dos Santos, Juarez Ladislau da Silva, Fatima Jorge Baeza, Gentil Coradelli, Sérgio Duprat, Zenir Videte Werlich, Marli Fleith Sacavem, Edviges Fusinato Ferreira, Henrique Fagudes, Marisete Perin Vieira, Francisca do Nascimento, Orlando Jacob Schneider, Francisca do Nascimento, Gilberto Capistrano, Susana Staats, Isaias de Pinto, Alaíde Correa André, Eraldo José Hostin Junior**, quatro representantes dos Conselhos Locais de Saúde, representantes da Secretaria Municipal de Saúde, representantes da Associação de Reabilitação da Criança Deficiente( ARCD) , representantes do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador CEREST, representantes do Hospital Dona Helena, representantes da Câmara de Vereadores de Joinville, representantes do Sindicato dos Trabalhadores Rurais, representantes da Folha Metropolitana.



**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**3º QUADRIMESTRE 2016**

Secretaria da Saúde  Prefeitura de Joinville



## LEI Nº 141 DE 13 DE JANEIRO DE 2012



Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao **quadrimestre** anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

- I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

(...)

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de **maio**, **setembro** e **fevereiro**, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.



# EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

## 3º QUADRIMESTRE 2016

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PRESTAÇÃO DE CONTAS

## Relatório Resumido do Orçamento – RREO

ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)



### RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

IMPOSTO	PREVISÃO INICIAL	VALOR	%
IPTU	161.000.000,00	122.324.111,17	75,98
ITBI	57.500.000,00	37.673.828,01	65,52
ISS	195.500.000,00	172.254.501,41	88,11
IRRF	75.900.000,00	67.603.657,70	89,07
Multa, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	2.932.500,00	2.355.314,87	80,32
Dívida Ativa de Impostos	67.850.000,00	12.516.436,45	18,45
Multa, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	17.365.000,00	8.138.849,64	46,87
Cota-parte FPM	92.000.000,00	60.505.983,33	65,77
Cota-parte ITR	690.000,00	479.283,79	69,46
Cota-parte IPVA	80.500.000,00	62.492.197,28	77,63
Cota-parte ICMS	543.950.000,00	415.944.652,02	76,85
Cota-parte do IPI - Exportação	10.350.000,00	5.919.495,70	57,19
Outras	0,00	0,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.305.537.500,00</b>	<b>968.208.311,37</b>	<b>74,16</b>

## Relatório Resumido do Orçamento – RREO

ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)



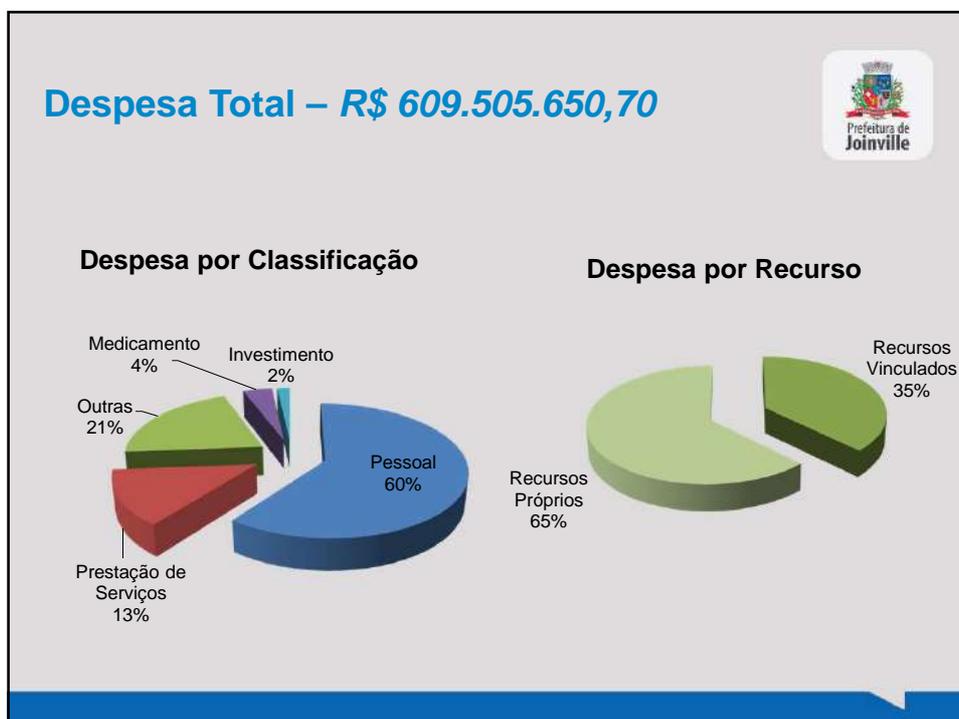
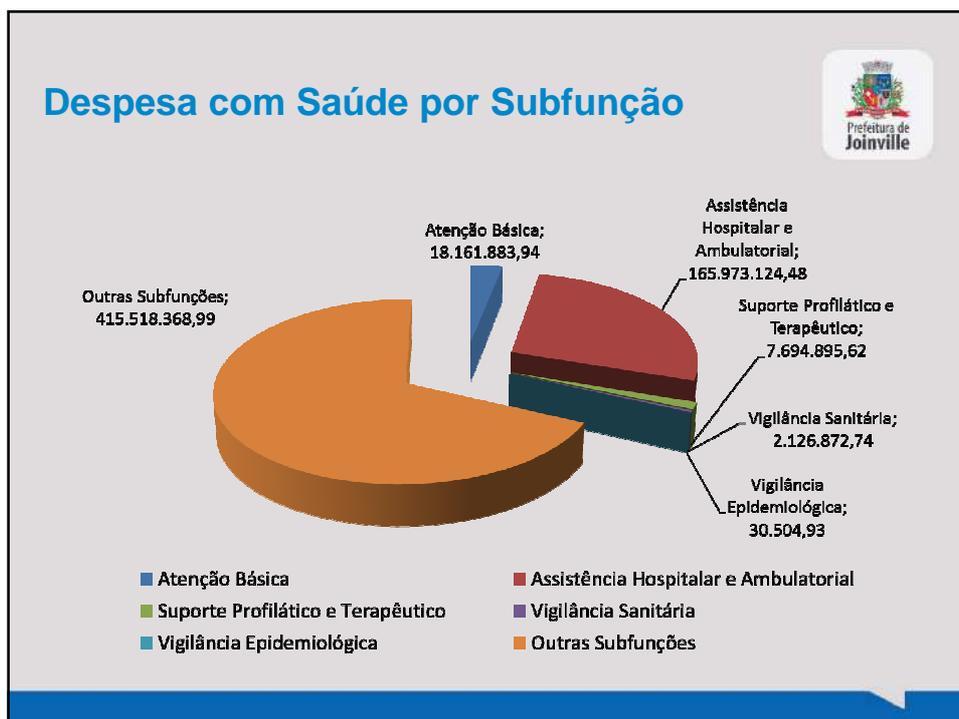
### RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS	PREVISÃO INICIAL	VALOR	%
Provenientes da União	151.799.000,00	157.379.320,82	103,68
Provenientes do Estado	11.824.000,00	9.095.763,43	76,93
Outras Receitas do SUS	1.482.000,00	80.085,00	5,40
<b>TOTAL</b>	<b>165.105.000,00</b>	<b>166.555.169,25</b>	<b>100,88</b>

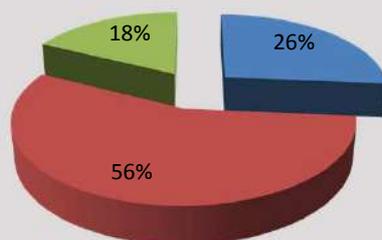
## Síntese das Despesas Empenhadas e Liquidadas



DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	ORÇADO	ATUALIZADO	EMPENHADO	%	LIQUIDADO	%
Atenção Básica	13.714.000,00	22.174.000,00	20.232.193,52	3,25	18.161.883,94	2,98
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	182.807.530,40	184.797.504,94	170.448.428,17	27,35	165.973.124,48	27,23
Suporte Profilático e Terapêutico	8.370.000,00	8.370.000,00	8.130.969,25	1,30	7.694.895,62	1,26
Vigilância Sanitária	2.671.000,00	2.671.000,00	2.406.516,37	0,39	2.126.872,74	0,35
Vigilância Epidemiológica	610.500,00	120.500,00	30.735,93	0,01	30.504,93	0,01
Outras Subfunções	441.548.069,60	492.695.340,93	421.744.121,76	67,70	415.518.368,99	68,17
<b>TOTAL</b>	<b>649.721.100,00</b>	<b>685.628.345,87</b>	<b>622.992.965,00</b>	<b>100,00</b>	<b>609.505.650,70</b>	<b>100,00</b>



## Despesa Folha de Pagamento



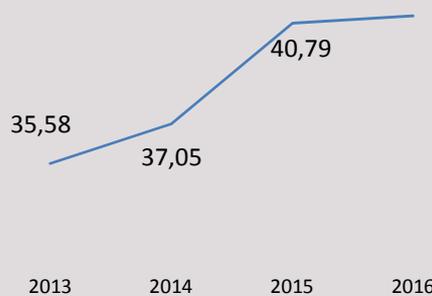
■ Atenção Básica ■ Média e Alta Complexidade ■ Administrativo e Afins

## Relatório Resumido do Orçamento – RREO



### PERCENTUAL DE APLICAÇÃO NA SAÚDE SOBRE A RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS

Receita Líquida de Impostos	968.208.311,37
Despesas com Saúde para afins de Apuração	392.527.067,58
<b>INDICE</b>	<b>41,09</b>





## AUDITORIAS

### 3º QUADRIMESTRE 2016

### Auditorias realizadas ou em fase de execução no período



PROCESSOS NOVOS (JAN-DEZ)	PROCESSOS CONCLUÍDOS E ARQUIVADOS (JAN-DEZ)	PROCESSOS ENCAMINHADOS AO MINISTÉRIO PÚBLICO	PROCESSOS ENCAMINHADOS AOS ÓRGÃOS DE CLASSE	NOTIFICAÇÕES ADVERTÊNCIA EMITIDAS	EM ANDAMENTO ATÉ 31/12/16 (ACUMULADO)
<b>91</b>	<b>91</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>14</b>

UF: SC  
 Município: Joinville  
 Órgão responsável pela auditoria: GUPCAA  
 Fonte: SISAUD

## Exemplos



Demandante	No	Finalidade	Unidade Auditada	Status	Encaminhamento
Setores Internos da SMS	VT 6	Vistoria da UBSF para inclusão do Serviço de Odontologia no CNES.	UBSF Rio da Prata	Encerrada 20/05/2016	Constatado conformidade quanto à estrutura física e equipamentos. Solicitado inclusão no CNES.
Ouvidoria da Prefeitura Municipal	73	Verificar assistência médica e de enfermagem a paciente.	UBS SEDE AVENTUREIRO I	Encerrada 12/06/2016	O menor foi assistido adequadamente pela equipe da unidade básica. Nenhuma não conformidade encontrada.
Setores Internos da SMS	VT 11	Vistoria em unidade básica para cadastro no CNES dos equipamentos Odontológicos.	UBSF SAO MARCOS	Encerrada 20/07/2016	Vistoria realizada, instalações em conformidade, atualização no CNES com os equipamentos odontológicos.

VT = Vistoria Técnica



## OUVIDORIA SUS 3º QUADRIMESTRE 2016

## OUVIDORIA

### Serviço Centralizado na PMJ



De 01/09/2016 a 31/12/2016 (3º quadrimestre de 2016), foram originados **8.567 processos de Ouvidoria**, cada um contendo uma manifestação de cidadão.

No âmbito destes 8.567 processos, houve menção a 28.869 termos parametrizados no sistema, os quais descrevem assuntos de interesse do Município (como "Tema Rua e Bairro - Asfalto - manutenção", "Tema Saúde - Consulta básica" ou "Pessoa - Médico").

Destes 28.869 termos, **1.676** se relacionam à função "**Saúde**", assim distribuídos :

- 438 menções em setembro
- 458 menções em outubro
- 497 menções em novembro
- 283 menções em dezembro

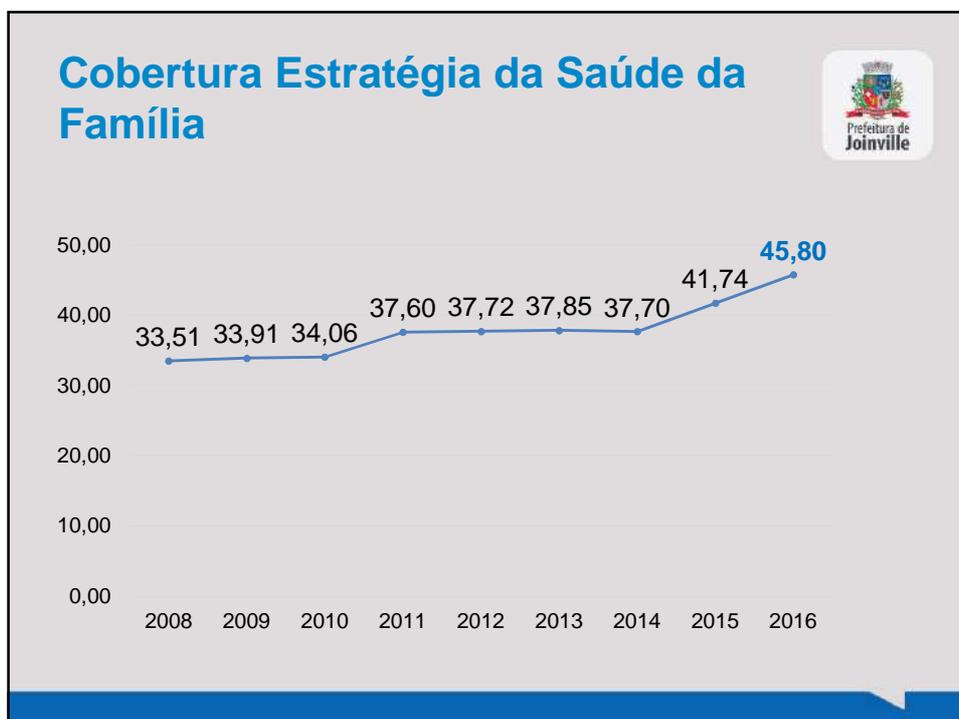


## SERVIÇOS PRESTADOS

### 3º QUADRIMESTRE 2016



<b>População 2015/Exercício 2016</b>	<b>562.151</b>
<b>População coberta ESF</b> <i>(Fonte: Painel Instituto de Pesquisas)</i>	<b>257.468</b>
<b>Unidades Básicas de Saúde</b>	<b>56</b>
<b>Unidades de Saúde da Família</b>	<b>38</b>
<b>Equipes Saúde da Família</b>	<b>73</b>



## Obras Inauguradas

### UBSF PARQUE GUARANI



TIPO REFORMA E AMPLIAÇÃO

VALOR DA OBRA **R\$ 156.998,88**  
(100% Recurso Próprio)

## Obras Inauguradas

### UBSF JARIVATUBA



TIPO REFORMA E AMPLIAÇÃO

VALOR DA OBRA **R\$ 316.004,53**  
(100% Recurso Próprio)

## Obras Inauguradas

### UBSF EDLA JORDAN



TIPO REFORMA E AMPLIAÇÃO

VALOR DA OBRA **R\$ 625.065,40**  
(R\$ 515.387,32 Recurso Próprio x R\$ 109.678,08 Recurso Federal)

## Obras Inauguradas

### UBSF MORRO DO MEIO



TIPO CONSTRUÇÃO NOVA

VALOR DA OBRA **R\$ 1.395.427,43**  
(R\$ 995.427,43 Recurso Próprio x R\$ 400.000,00 Recurso Federal)

## Obras Inauguradas

### UBSF ULYSSES GUIMARÃES



TIPO	CONSTRUÇÃO NOVA
VALOR DA OBRA	<b>R\$ 1.447.080,21</b> (R\$ 1.137.308,93 Recurso Próprio x R\$ 400.000,00 Recurso Federal)

## Obras Inauguradas

### PAM BOA VISTA – Oncologia/Patologia do Colo



TIPO	REFORMA
VALOR DA OBRA	<b>R\$ 153.318,79</b> (R\$ 61.318,79 Recurso Próprio x R\$ 92.000,00 Recurso Federal)

## Obras em Andamento

### PA SUL



TIPO

REFORMA E AMPLIAÇÃO

VALOR DA OBRA

**R\$ 4.007.954,49**  
(R\$ 1.007.954,49 Recurso Próprio x R\$ 1.000.000,00 Recurso Federal x R\$ 2.000.000,00 Recurso Estadual\*)  
*\*em análise*

**CONCLUSÃO PREVISTA MAIO/2018**

## Obras em Andamento

### PAM BOA VISTA



TIPO

REFORMA

VALOR DA OBRA

**R\$ 377.775,27**  
(Recurso Federal)

**CONCLUSÃO PREVISTA MARÇO/2017**

## Obras em Andamento

### PAM BUCAREIN



TIPO REFORMA

VALOR DA OBRA **R\$ 1.269.577,1**  
(R\$110.000 - Recurso Federal / R\$1.159.577,10 – Recursos Próprios)

**CONCLUSÃO PREVISTA AGOSTO/2017**

## Obras em Processo Licitatório

- UBSF Vila Nova I
- UBSF Bakitas



## Obras em fase de Execução de Projeto

- UBSF Comasa
- UBS Glória
- UA / CAPS AD
- Vigilância Ambiental/CAF
- Sede Secretaria da Saúde
- UBSF Km 4
- UBSF Willy Schosslund
- UBS Rio Bonito
- UBS Bom Retiro
- UBSF Vila Nova II

## Situação Alvará Sanitário



Final 2016	Termo de Ajustamento de Conduta	Unidades Entregues
Unidades com Alvará Sanitário	21	22

Pelo Termo de Ajustamento de Conduta - TAC teríamos que entregar para o Ministério Público 21 Alvarás Sanitários em 30 de janeiro de 2017.

Concluímos o ano de 2016 com **22 UNIDADES com Alvarás Sanitários.**

## Consultas Realizadas 2016



OFERTA AMBULATORIAL	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD 2016	3ºQUAD 2015
Consultas Médicas de Urgência e Emergência	45.972	43.592	41.059	40.471	171.094	200.278
Consultas Médicas Especializadas	22.218	24.198	26.301	18.275	90.992	95.245
Consultas Médicas na Atenção Básica	45.623	46.251	45.641	26.904	164.419	175.653
Consultas Nível Superior ( <i>exceto médico</i> )	38.501	36.825	41.143	23.791	140.260	104.896
<b>Total de Consultas Realizadas</b>	<b>152.314</b>	<b>150.866</b>	<b>154.144</b>	<b>109.441</b>	<b>566.765</b>	<b>576.072</b>

Fonte: SIA/2016, base local

**CONSULTAS MÉDICAS POR HAB/ANO (2016): 2,30**  
**CONSULTAS MÉDICAS POR HAB/ ANO (2015): 2,34**

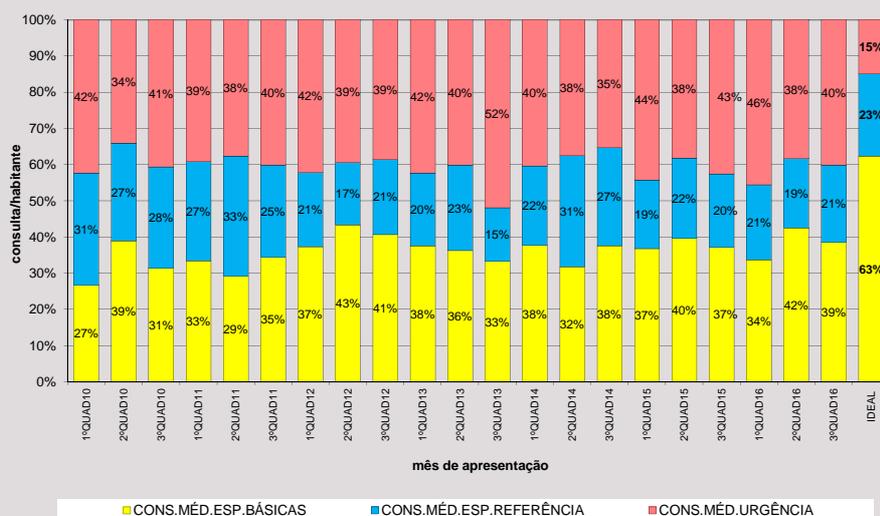
## Consultas Médicas nas Especialidades Básicas 2016



OFERTA AMBULATORIAL	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD 2016	3º QUAD 2015
Consultas Médico Clínico	16.895	17.074	17.121	11.528	<b>62.618</b>	72.154
Consultas Médico ESF	18.832	18.860	18.383	9.572	<b>65.647</b>	65.290
Consultas Médico Ginecologista e Obstetra	5.661	5.844	5.830	3.458	<b>20.793</b>	21.788
Consultas Médico Pediatra	4.235	4.473	4.307	2.346	<b>15.361</b>	16.421
<b>Total de Consultas Médicas na Atenção Básica</b>	<b>45.623</b>	<b>46.251</b>	<b>45.641</b>	<b>26.904</b>	<b>164.419</b>	<b>175.653</b>

Fonte: SIA/2016, base local

## Proporção de consultas médicas segundo o nível de assistência e o quadrimestre de apresentação, Joinville, JAN10-DEZ16



## Procedimentos Realizados 2016



OFERTA DE PROCEDIMENTOS	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD 2016	3º QUAD 2015
Procedimentos Básicos	187.562	175.119	165.891	108.510	637.082	748.807
Procedimentos de Média Complexidade	408.893	401.996	418.041	321.429	1.550.359	1.592.531
Procedimentos de Alta Complexidade	12.703	13.444	12.652	13.267	52.066	54.521
Outros Procedimentos	6.873	7.249	3.463	7.967	25.552	19.900
<b>Total de Procedimentos Realizados</b>	<b>616.031</b>	<b>597.808</b>	<b>600.047</b>	<b>451.173</b>	<b>2.265.059</b>	<b>2.415.759</b>

Fonte: SIA/2016, base local

## Exames de Investigação Diagnóstica Realizados 2016



OFERTA DE EXAMES	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD 2016	3º QUAD 2015
Radiografias	15.858	16.088	14.310	16.084	62.340	73.273
Ultrassonografias	4.140	4.184	4.322	4.651	17.297	16.261
Exame de diagnóstico de alta complexidade	2.835	3.548	3.429	3.592	13.404	14.096
Exames laboratoriais	281.304	262.288	257.515	147.832	948.939	1.080.801
<i>Laboratório Municipal de Joinville</i>	81.924	75.161	79.408	39.993	276.486	306.680
<i>Laboratórios Contratados</i>	199.380	187.127	178.107	107.839	672.453	774.121
<b>Total de Exames Realizados</b>	<b>304.137</b>	<b>286.108</b>	<b>279.576</b>	<b>172.159</b>	<b>1.041.980</b>	<b>1.184.431</b>

Fonte: SIA/2016, base local

## Visitas Domiciliares dos ACS Realizadas 2016



VISITAS	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD 2016	3º QUAD 2015
Visitas Domiciliares realizadas por ACS	42.063	33.129	28.491	13.469	<b>117.152</b>	105.189

Fonte: SIA/2016, base local

## Indicadores de Saúde



**Resolução CIT nº 5, de 19 de junho de 2013** – define o rol único de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

**Nota Técnica** - Indicadores de Saúde com **Resultados Passíveis de Apuração Quadrimestral** pelos Sistemas Nacionais de Informação –2013/2014.

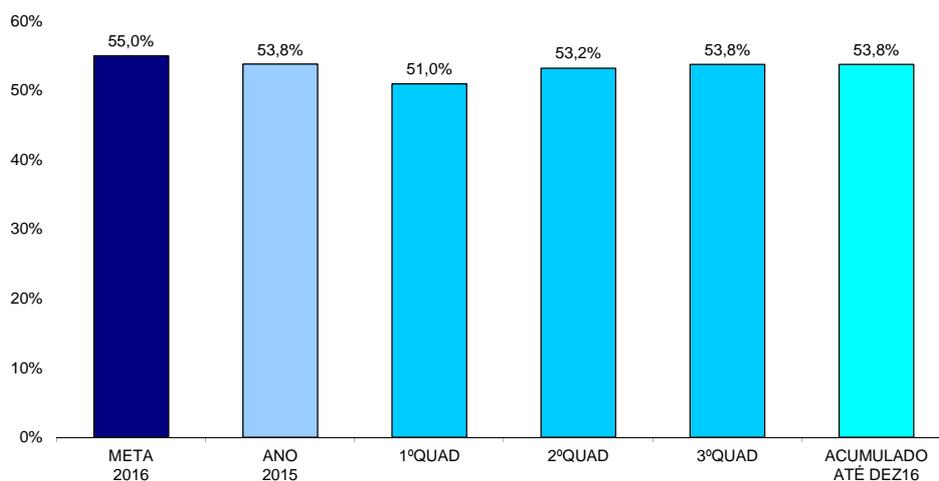
A definição destes indicadores está baseada na possibilidade de apuração pelos sistemas nacionais de informação do Ministério da Saúde.

## Lista de Indicadores

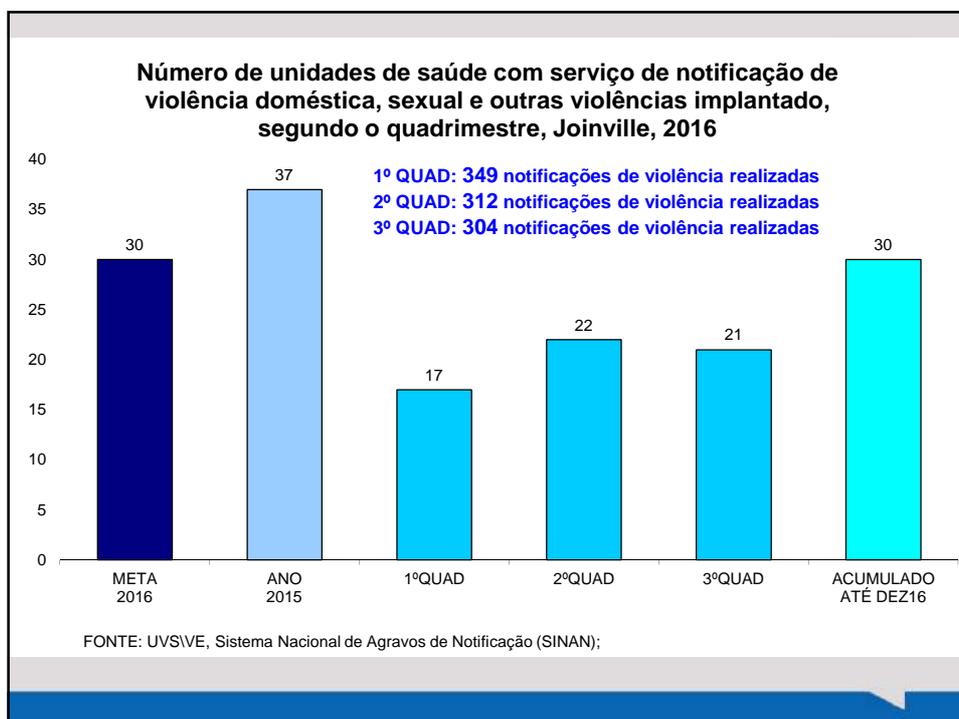
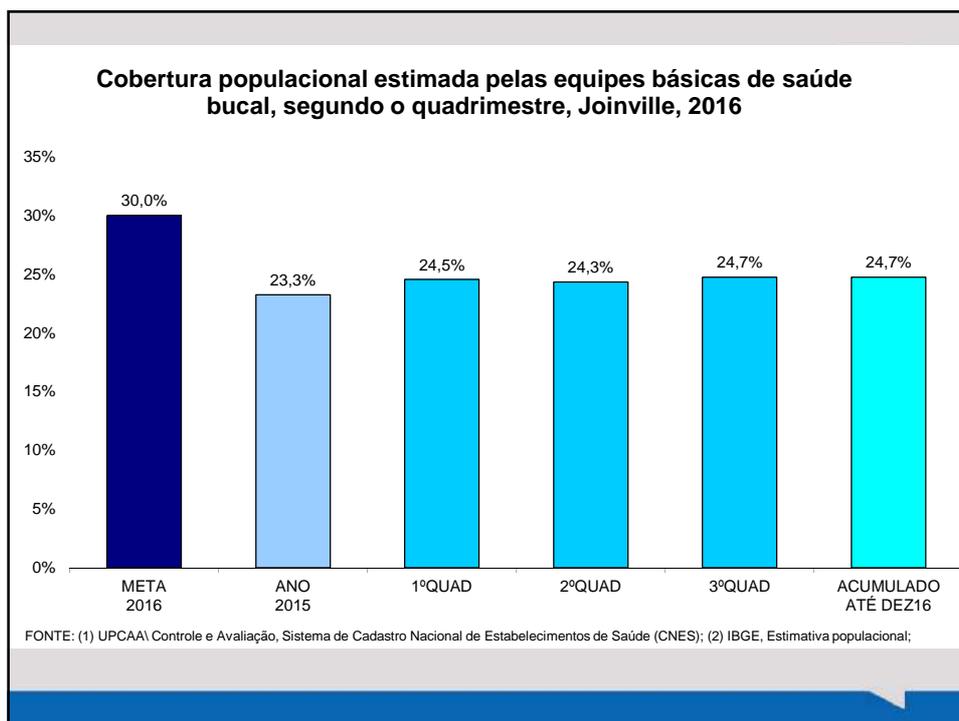


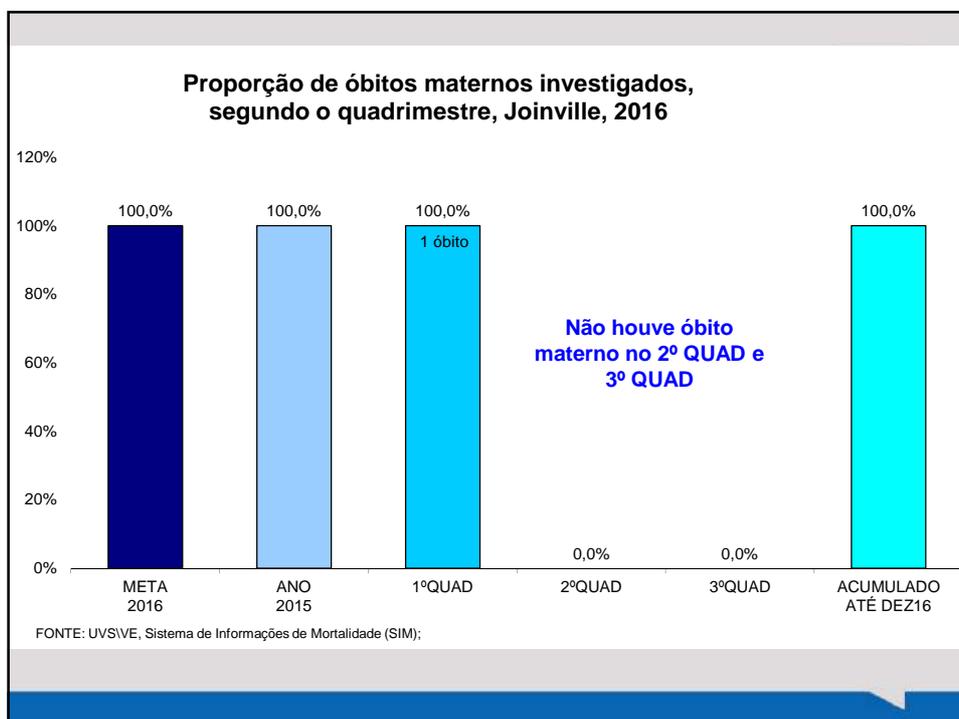
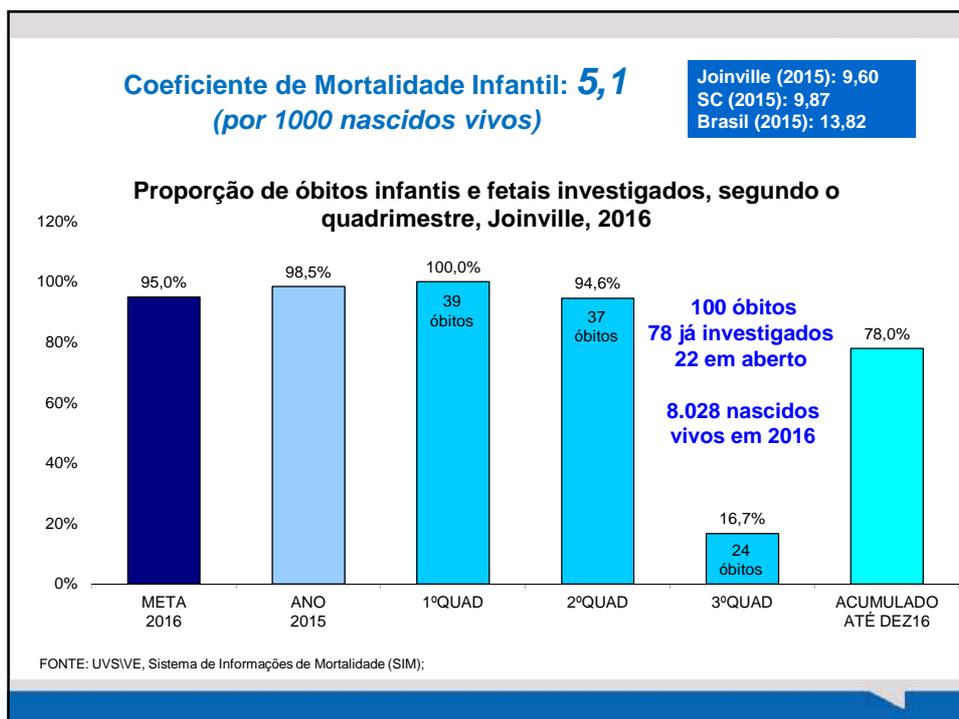
- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
- Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal
- Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado
- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados
- Proporção de óbitos maternos investigados
- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados
- Número absoluto de óbitos por dengue

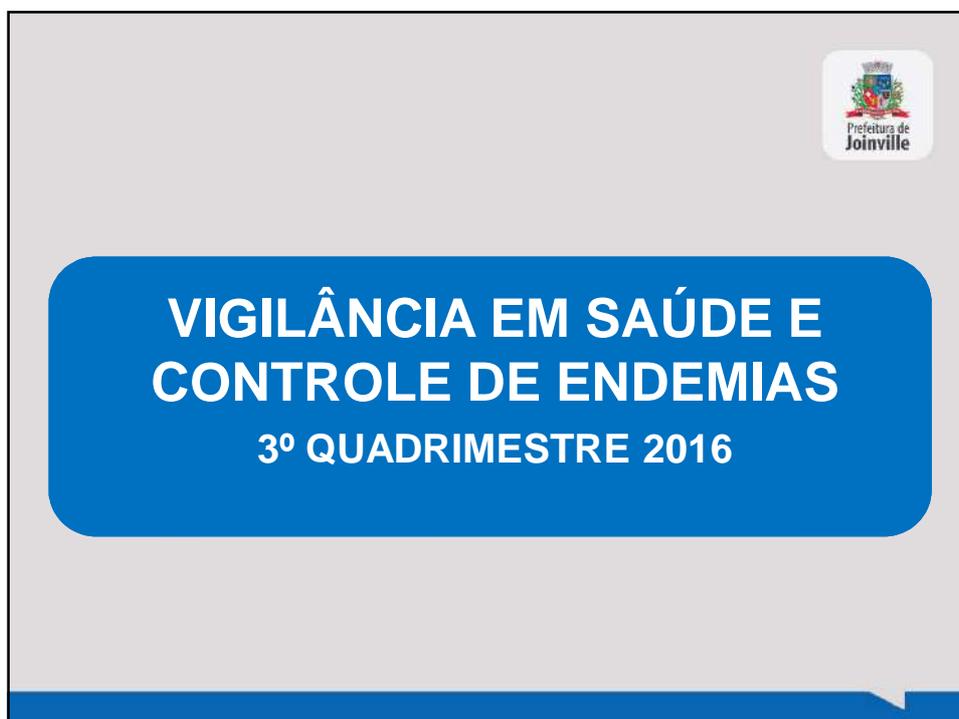
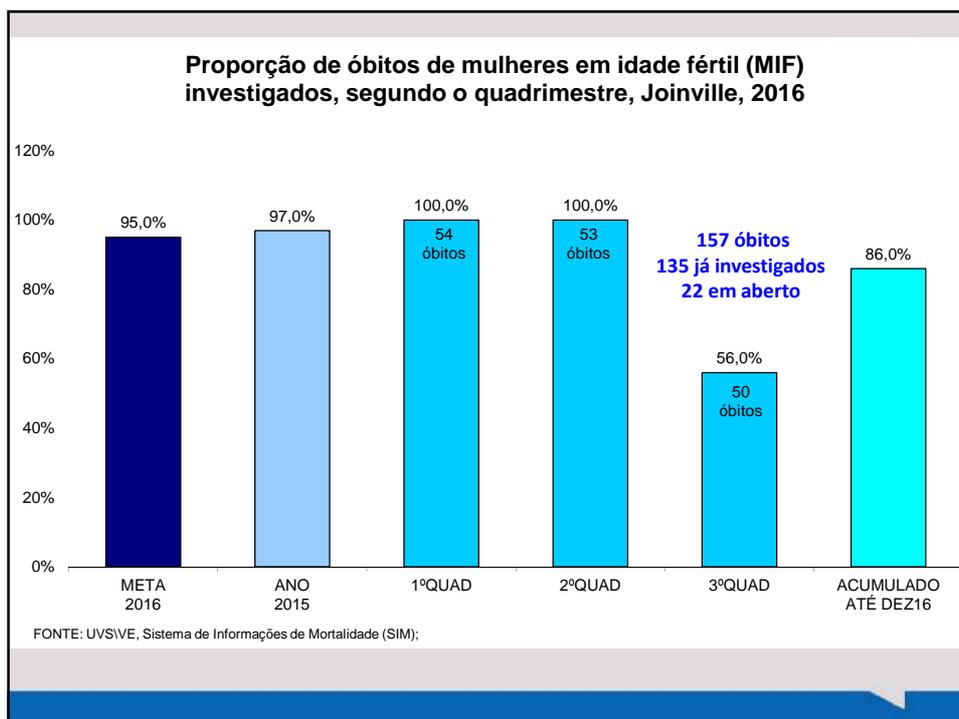
**Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, segundo o quadrimestre, Joinville, 2016**



FONTE: (1) UPCAAl Controle e Avaliação, Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (2) IBGE, Estimativa populacional;







## Monitoramento dos Casos de Dengue



CASOS DE DENGUE	1º QUAD	2º QUAD	3ºQUAD	ACUMULADO	%
Investigações realizadas*	203	18	17	238	100
Investigações aguardando exames	4	1	0	5	2
Casos descartados	177	13	16	206	86,5
Casos confirmados	22	4	1	27	11,3
Casos autóctones	1	1	0	2	8
Casos alóctones	21	3	1	24	92,5
<b>Óbitos por Dengue</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: UVS, FEV/2017

<b>Chikungunya: 5 confirmadas 2 autóctone</b>	<b>ZIKA: 6 investigados 1 confirmado (alóctone) 2 aguardando exame</b>
---	--

\* Conforme o Guia de Vigilância Epidemiológica do MS, somente é investigado o caso em que se consegue coletar a sorologia para Dengue

## Análise dos Focos Vetor da Dengue



PERÍODO	CENÁRIO	
1º QUADRIMESTRE	89 FOCOS	58%
2º QUADRIMESTRE	38 FOCOS	25%
<b>3º QUADRIMESTRE</b>	<b>26 FOCOS</b>	<b>17%</b>

TIPO DE DEPÓSITO		LOCALIDADE	
ARMADILHA	71%	BOA VISTA	35%
LIXO	10%	ITAUM	15%
OUTROS (bromélias, caixas d'água, bocas de lobo, calhas, etc)	19%	ZONA INDUSTRIAL	8%
		OUTROS	42%

Fonte: UVS, JAN/2017



**OBRIGADO!**

Equipe de Planejamento e Captação de Recursos  
Secretaria Municipal da Saúde

Anna Paula Pinheiro  
Denise Vizzotto  
Karla Alessandra Cidral  
Selma Cristina Franco

Apresentação: Mário José Bruckheimer  
Fabrício da Rosa  
Rogério Kreidlow

[planejamento.saude@joinville.sc.gov.br](mailto:planejamento.saude@joinville.sc.gov.br)

FEVEREIRO/2017



**RESOLUÇÃO SEI Nº 0511468/2016 - SEGOV.UAD**

Joinville, 15 de dezembro de 2016.

**RESOLUÇÃO Nº 060/2016**

**CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOINVILLE, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DA FAZENDA E SUPERVISÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE E A**

**ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA - ARCD**

O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado no Parecer nº 037/2016 da Comissão de Assuntos Internos – CAI, por maioria dos votos dos Conselheiros presentes na CCLXXI 271ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, de 12 de dezembro de 2016, e considerando:

- a **Lei Nº 5.290**, de 02 de setembro de 2005, que “Disciplina o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, e que em seu Art. 3º define que “Ao Conselho Municipal de Saúde compete: *I - acompanhar, analisar e fiscalizar o Sistema Único de Saúde no Município; II - formular as estratégias, o controle e a execução da Política Municipal de Saúde; ...V - acompanhar e avaliar as ações e serviços do Sistema Único de Saúde em nível municipal; ...IX - acompanhar e avaliar a compra de ações e serviços privados de acordo com o Capítulo II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; ...XVII - definir critérios para a celebração de contratos ou convênios entre a Secretaria da Saúde e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviços; XVIII - apreciar e aprovar, previamente, convênios e termos aditivos a serem firmados pela Secretaria da Saúde*”;

- a **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1.990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a **Lei Orgânica do município de Joinville**, em seu artigo 144, dispõe: “*O sistema único de saúde será financiado com recursos do orçamento do Município, do Estado, da União, da seguridade social, além de outras fontes. § 1º Os recursos financeiros do sistema único de saúde serão administrados por meio de um fundo municipal de saúde, a ser criado na forma da lei, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e subordinado ao planejamento e controle do Conselho Municipal de Saúde [...]*”;

- o artigo 145 da mesma lei, que se lê: “*Ao Município, como membros do sistema único de saúde, através da Secretaria de Saúde e em corresponsabilidade com o Conselho Municipal de Saúde, caberá: [...] XI - celebrar convênios e contratos com entidades privadas prestadoras de serviços de saúde de abrangência municipal e avaliar e controlar as suas execuções [...]*”;

- o **Ofício nº 327/2015/Gabinete - GAB/Secretaria Municipal da Saúde - SMS**, recebido em 26/11/2015, por meio do qual a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) solicitou análise e aprovação do

Conselho Municipal de Saúde, referente ao Contrato de Gestão que entre si celebram o município de Joinville, com a interveniência da Secretaria da Fazenda, com a supervisão da Secretaria da Saúde e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) e anexo do ofício;

- o Contrato de Gestão propriamente dito, datado de 03.02.2014, com validade a partir de sua assinatura até a data de 31.12.2016 (dois anos e onze meses) e que estabelece o valor mensal de recursos públicos a serem repassados pelo município de 35 (trinta e cinco) parcelas de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), suportadas por recursos da Fonte 100;

- a cláusula décima do Contrato de Gestão que prevê a alteração para prorrogar o prazo de vigência do mesmo até o limite de 60 (sessenta) meses, equivalente a mais 25 (vinte e cinco) parcelas, a qualquer tempo, desde que durante a sua vigência, através de Termo Aditivo, mediante acordo entre as partes, respeitando o seu objeto e devidamente justificado;

- o Plano Operativo ARCD 2014-2015 que define 7 (sete) componentes quantitativos constantes em seu Anexo I (Assistência Ambulatorial de Média Complexidade) do Contrato de Gestão que somam o valor de R\$ 162.000,00 (cento e sessenta e dois mil reais), sendo metas quantitativas; e 6 (seis) componentes qualitativos constantes no Anexo II (Contrato de Metas Qualitativas) do Contrato de Gestão que somam o valor de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais), sendo metas qualitativas;

- a publicação do extrato do Contrato de Gestão no Jornal do Município, ano 19, nº 1.031, no dia 13 de março de 2014 (quinta-feira);

- a Resolução nº 42, de 07.07.2015, através da Resolução Sistema Eletrônico de Informações (SEI) nº 0142687/2015 – SAS.UAC, em que o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) defere a inscrição da entidade Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) no Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência na Proteção Social Básica e no Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência na Proteção Social Especial de Média Complexidade;

- a Resolução nº 27, de 26.11.2015, através da Resolução SEI nº 0196768/2015 – SAS.UAC, em que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Joinville aprova a liberação de recursos no valor de R\$ 66.958,01 (sessenta e seis mil novecentos e cinquenta e oito mil reais e um centavo) para projeto “Atividade Física com Ferramenta de Reabilitação e Inserção Social” da Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) a ser financiado pelo Fundo da Infância e Adolescência na modalidade Chancela;

- o primeiro Termo Aditivo em 03.06.2015, através do Extrato de Termo Aditivo SEI nº 0120934/2015 – SAP.UPL.ACM, assinado em 28.05.2016, que tem por objeto: *“atualizar o Plano de Trabalho I do Plano Operativo, parte integrante do Contrato de Gestão, ao incluir o item III – Responsabilidades, na Assistência Ambulatorial de Média Complexidade a serem cumpridas pelas partes”*;

- o segundo Termo Aditivo em 18.12.2015, através do Extrato de Termo Aditivo SEI nº 0207395/2015 – SAP.UPL.ACM, que tem por finalidade alterar a redação no Parágrafo Primeiro, Cláusula Quarta – Dos Recursos Financeiros, passando a vigorar: *“as despesas necessárias serão suportadas através da dotação orçamentária da Secretaria da Saúde e do Fundo Municipal de Saúde”*;

- que a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) realizou a apresentação do Contrato de Gestão entre o Município de Joinville e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) na 260ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho municipal de Saúde (CMS), ocorrida em 25.01.2016, conceituando a ARCD como uma organização social sem fins lucrativos, de interesse público;

- que a ARCD tem fundamento na Lei Federal nº 9.637 de 15/05/1998, que dispõe: *“sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências”* e que em seu artigo 11 estabelece que: *“as entidades qualificadas como organizações sociais são declaradas como entidades de interesse social e utilidade pública, para todos os efeitos legais”*;

- a Lei Municipal nº 3.876 de 17/12/1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, estabelecido em seu artigo 11;

- o Decreto Municipal nº 13.204 de 27/09/2006 que qualifica a ARCD como Organização Social, atribuindo título de entidade de interesse social e utilidade público municipal;

- que a ARCD iniciou suas atividades em 10.11.2006, tendo sido construída com parte da arrecadação do TELETON/2005, sendo Associação da Assistência à Criança Deficiente (AACD)/São Paulo com suporte técnico e parte da Prefeitura Municipal de Joinville com a infraestrutura e contrato de gestão, com perfil assistido especificado, sendo 34 (trinta e quatro) funcionários hoje e atendendo média mensal 285 (duzentos e oitenta e cinco) pacientes/infantil e 224 (duzentos e vinte e quatro) pacientes/adulto = 509 (quinhentos e nove) pacientes;
- que a Secretaria Municipal da Saúde informou na apresentação do dia 25.01.2016, que caso o contrato seja aprovado, o mesmo passaria a ser gerenciado pela Gerência Unidade de Serviços de Referência (GUSR), e que seria levado ao Conselho de Administração da ARCD em 29/01/2016 a adequação no perfil do paciente atendido, bem como a necessidade de regulação da porta de entrada do serviço conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS), e também a possibilidade da criação de uma Oficina Ortopédica;
- o Ofício nº 046/2016/CMS-CAI de 10/02/2016, solicitando parecer jurídico junto à Procuradoria Geral do Município no que se refere à legalidade dos contratos de gestão quanto à ARCD, utilizando recursos do Fundo Municipal de Saúde (FMS);
- o Ofício nº 088/2016/SMS-GAB de 14/03/2016, em resposta ao Ofício nº 046/2016/CMS-CAI, o qual informou a desnecessidade de reapreciação de convênio – legalidade do ato averiguada pela SMS e pela Procuradoria Geral do Município, e que o referido ofício não mencionou a ARCD, em que esta comissão não se sentiu contemplada;
- o Extrato SEI 0273135/2016 – SAP.UPL.ACM, de 09.05.2016, que tem como objeto a rescisão de forma unilateral do Contrato de Gestão assinado em 03/02/2014 com a ARCD;
- o Extrato SEI 0273144/2016 – SAP.UPL.ACM, de 09.05.2016, que seu objeto estabelece parceria entre o município e a ARCD com o propósito de fomentar e executar atividades voltadas à habilitação e reabilitação de crianças e adultos portadores de deficiência física, com vigência a partir da data de assinatura;
- o Comunicado SEI nº 0286647/2016-SES.NAD, de 01.06.2016, na qual torna pública a aprovação pelo Conselho de Administração da ARCD do Balanço e atendimentos do período de janeiro/205 a dezembro/2015, conforme ata de 25.05.2016;
- o Extrato SEI 0288476/2016 – SAP.UPL.ACM, de 03.06.2016, cancelando o Extrato SEI 0273144/2016 – SAP.UPL.ACM de 09/05/2016, valendo o contrato de gestão assinado em 03/02/2014 vigente até 31/12/2016, por motivo de equívoco de publicação;
- o Ofício nº 240/2016/SMS/GAB, datado de 15/06/2016, retificando Ofício nº 327/2015/GAB/SMS, que trata da aprovação do Contrato de Gestão entre o Município de Joinville e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente para análise e aprovação da execução do referido contrato do Fundo Municipal de Saúde de Joinville;
- o Ofício nº 270/2016/CMS-CAI, de 22/06/2016, solicitando a presença do gestor para prestar maiores esclarecimentos referente ao Contrato de Gestão entre o Município de Joinville e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente para análise e aprovação da execução do referido contrato do Fundo Municipal de Saúde de Joinville, na reunião da CAI de 29/06/2016;
- o Ofício nº 265/2016/SMS/GAB, de 29/06/2016, em resposta ao Ofício nº 270/2016/CMS-CAI, informando que a Equipe Gestora compareceria à reunião, tendo o mesmo efetivado os referidos esclarecimentos;
- o Ofício nº 284/2016/CMS/CAI, datado de 01.07.2016, solicitando esclarecimentos referentes ao Ofício nº 240/2016/GAB/SMS, sobre como seria gerida a porta de entrada dos pacientes e a forma de encaminhamento destes via sistema de agendamento de usuários/pacientes;
- o Ofício 335/2016/CMS, de 02/08/2016, do Conselho Municipal de Saúde, solicitando novamente Parecer Jurídico, tendo em vista o Ofício nº 240/2016/SMS/GAB;
- o Ofício 130/2016/SMS/Gerência de Gestão Estratégica/Planejamento e Captação de Recursos, de 05/10/2016, em resposta ao Ofício nº 284/2016/CMS/CAI), o qual encaminhou o Memorando nº 707/2016/SMS-GUSR, datado de 03/10/2016, com retorno referente a 5 (cinco) questionamentos, faltando uma resposta para o item referente ao Relatório Gerencial Auditores; o Memorando nº 318/2016/SMS/Gerência Unidade Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria/Auditoria, datado de

04/10/2016, encaminhado cópia dos relatórios de acompanhamento das metas estabelecidas em contrato e executas mensalmente;

- o Ofício nº 128/2016/SMS/GGE, datado de 07/10/2016, em resposta ao Ofício nº 335/2016/CMS), encaminhando o Memorando nº 2.858/Procuradoria Geral do Município, datado de 05.10.2016, com o Parecer Jurídico da PGM referente à legalidade do contrato de gestão;

- o Ofício nº 143/2016/SMS/GGE, datado de 03/11/2016, que também respondeu ao Ofício nº 284/2016/CMS/CAI, em que a Secretaria Municipal de Saúde colocou-se à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre o contrato da ARCD;

- o Ofício nº 1.479/2016/SMS/Coordenação de Análise e Acompanhamento de Processos/FISM, datado de 03/11/2016, em Ofício nº 335/2016/CMS, informando que diante do exposto não cabe a SMS emitir juízo técnico ou jurídico a esse respeito, visto que a análise de legalidade compete estritamente a PGM;

- que embora a ARCD preste um atendimento de qualidade à população, considerando que para receber as verbas oriundas do Fundo Municipal de Saúde, se faz necessário que a mesma obedeça o arcabouço jurídico/legal do Sistema Único de Saúde;

**RESOLVE NÃO APROVAR** a execução deste contrato no formato com o qual o mesmo se apresenta.

Assim, a Secretária Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Inciso III, Parágrafo 2º do Art. 9º da Lei Municipal n.º 5.290 de 2º de setembro de 2005 e o Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

**Joinville, 12 de dezembro de 2016.**

Cleia Aparecida Clemente Giosole  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Francieli Cristini Schultz  
Secretária Municipal de Saúde

O Prefeito, dando Cumprimento ao que determina o Inciso III, Parágrafo 2º do Art. 9º da Lei Municipal n.º 5.290 de 2º de setembro de 2005, **HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.**

Udo Döhler  
Prefeito



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 16/12/2016, às 15:23, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Udo Dohler, Prefeito**, em 29/12/2016, às 11:57, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0511468** e o código CRC **22DAAF2**.

---

---

Avenida Hermann August Lepper, 10 - Bairro Saguçu - CEP 89221-005 - Joinville - SC -  
[www.joinville.sc.gov.br](http://www.joinville.sc.gov.br)

---

---

16.0.038448-7

0511468v3



**PARECER Nº 037/2016/CMS/CAI**

Joinville, 07 de dezembro 2016.

**CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOINVILLE, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DA FAZENDA E SUPERVISÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA - ARCD**

Considerando,

- A **Lei Nº 5.290**, de 02 de setembro de 2005, que “Disciplina o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, e que em seu Art. 3º define que “Ao Conselho Municipal de Saúde compete: *I - acompanhar, analisar e fiscalizar o Sistema Único de Saúde no Município; II - formular as estratégias, o controle e a execução da Política Municipal de Saúde; ...V - acompanhar e avaliar as ações e serviços do Sistema Único de Saúde em nível municipal; ...IX - acompanhar e avaliar a compra de ações e serviços privados de acordo com o Capítulo II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; ...XVII - definir critérios para a celebração de contratos ou convênios entre a Secretaria da Saúde e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviços; XVIII - apreciar e aprovar, previamente, convênios e termos aditivos a serem firmados pela Secretaria da Saúde*”;

- A **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1.990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- A **Lei Orgânica do município de Joinville**, em seu artigo 144, dispõe: “O sistema único de saúde será financiado com recursos do orçamento do Município, do Estado, da União, da seguridade social, além de outras fontes. § 1º Os recursos financeiros do sistema único de saúde serão administrados por meio de um fundo municipal de saúde, a ser criado na forma da lei, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e subordinado ao planejamento e controle do Conselho Municipal de Saúde [...]”;

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



- O artigo 145 da mesma lei, que se lê: *“Ao Município, como membros do sistema único de saúde, através da Secretaria de Saúde e em corresponsabilidade com o Conselho Municipal de Saúde, caberá: [...] XI - celebrar convênios e contratos com entidades privadas prestadoras de serviços de saúde de abrangência municipal e avaliar e controlar as suas execuções [...];*
  
- O **Ofício nº 327/2015/Gabinete - GAB/Secretaria Municipal da Saúde - SMS**, recebido em 26/11/2015, por meio do qual a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) solicitou análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, referente ao Contrato de Gestão que entre si celebram o município de Joinville, com a interveniência da Secretaria da Fazenda, com a supervisão da Secretaria da Saúde e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) e anexo do ofício;
  
- O Contrato de Gestão propriamente dito, datado de 03.02.2014, com validade a partir de sua assinatura até a data de 31.12.2016 (dois anos e onze meses) e que estabelece o valor mensal de recursos públicos a serem repassados pelo município de 35 (trinta e cinco) parcelas de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), suportadas por recursos da Fonte 100;
  
- A cláusula décima do Contrato de Gestão que prevê a alteração para prorrogar o prazo de vigência do mesmo até o limite de 60 (sessenta) meses, equivalente a mais 25 (vinte e cinco) parcelas, a qualquer tempo, desde que durante a sua vigência, através de Termo Aditivo, mediante acordo entre as partes, respeitando o seu objeto e devidamente justificado;
  
- O Plano Operativo ARCD 2014-2015 que define 7 (sete) componentes quantitativos constantes em seu Anexo I (Assistência Ambulatorial de Média Complexidade) do Contrato de Gestão que somam o valor de R\$ 162.000,00 (cento e sessenta e dois mil reais), sendo metas quantitativas; e 6 (seis) componentes qualitativos constantes no Anexo II (Contrato de Metas Qualitativas) do Contrato de Gestão que somam o valor de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais), sendo metas qualitativas;



- A publicação do extrato do Contrato de Gestão no Jornal do Município, ano 19, nº 1.031, no dia 13 de março de 2014 (quinta-feira);
- Resolução nº 42, de 07.07.2015, através da Resolução Sistema Eletrônico de Informações (SEI) nº 0142687/2015 – SAS.UAC, em que o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) defere a inscrição da entidade Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) no Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência na Proteção Social Básica e no Programa de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência na Proteção Social Especial de Média Complexidade;
- Resolução nº 27, de 26.11.2015, através da Resolução SEI nº 0196768/2015 – SAS.UAC, em que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Joinville aprova a liberação de recursos no valor de R\$ 66.958,01 (sessenta e seis mil novecentos e cinquenta e oito mil reais e um centavo) para projeto “Atividade Física com Ferramenta de Reabilitação e Inserção Social” da Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) a ser financiado pelo Fundo da Infância e Adolescência na modalidade Chancela;
- O primeiro Termo Aditivo em 03.06.2015, através do Extrato de Termo Aditivo SEI nº 0120934/2015 – SAP.UPL.ACM, assinado em 28.05.2016, que tem por objeto: *“atualizar o Plano de Trabalho I do Plano Operativo, parte integrante do Contrato de Gestão, ao incluir o item III – Responsabilidades, na Assistência Ambulatorial de Média Complexidade a serem cumpridas pelas partes”*;
- O segundo Termo Aditivo em 18.12.2015, através do Extrato de Termo Aditivo SEI nº 0207395/2015 – SAP.UPL.ACM, que tem por finalidade alterar a redação no Parágrafo Primeiro, Cláusula Quarta – Dos Recursos Financeiros, passando a vigorar: *“as despesas necessárias serão suportadas através da dotação orçamentária da Secretaria da Saúde e do Fundo Municipal de Saúde”*;



- Que a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) realizou a apresentação do Contrato de Gestão entre o Município de Joinville e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) na 260ª Assembléia Geral Ordinária do Conselho municipal de Saúde (CMS), ocorrida em 25.01.2016, conceituando a ARCD como uma organização social sem fins lucrativos, de interesse público;
- Que a ARCD tem fundamento na Lei Federal nº 9.637 de 15/05/1998, que dispõe: *“sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências”* e que em seu artigo 11 estabelece que: *“as entidades qualificadas como organizações sociais são declaradas como entidades de interesse social e utilidade pública, para todos os efeitos legais”*;
- a Lei Municipal nº 3.876 de 17/12/1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, estabelecido em seu artigo 11;
- o Decreto Municipal nº 13.204 de 27/09/2006 que qualifica a ARCD como Organização Social, atribuindo título de entidade de interesse social e utilidade público municipal;
- Que a ARCD iniciou suas atividades em 10.11.2006, tendo sido construída com parte da arrecadação do TELETON/2005, sendo Associação da Assistência à Criança Deficiente (AACD)/São Paulo com suporte técnico e parte da Prefeitura Municipal de Joinville com a infraestrutura e contrato de gestão, com perfil assistido especificado, sendo 34 (trinta e quatro) funcionários hoje e atendendo média mensal 285 (duzentos e oitenta e cinco) pacientes/infantil e 224 (duzentos e vinte e quatro) pacientes/adulto = 509 (quinhentos e nove) pacientes;
- Que a Secretaria Municipal da Saúde informou na apresentação do dia 25.01.2016, que caso o contrato seja aprovado, o mesmo passaria a ser gerenciado pela Gerência Unidade de Serviços de Referência (GUSR), e que seria levado ao Conselho de Administração da ARCD em 29/01/2016 a adequação no perfil do paciente atendido, bem como a necessidade de



Folhas 05 do Parecer nº 037/2016/CMS/CAI

regulação da porta de entrada do serviço conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS), e também a possibilidade da criação de uma Oficina Ortopédica;

- o Ofício nº 046/2016/CMS-CAI de 10/02/2016, solicitando parecer jurídico junto à Procuradoria Geral do Município no que se refere à legalidade dos contratos de gestão quanto à ARCD, utilizando recursos do Fundo Municipal de Saúde (FMS);

- Ofício nº 088/2016/SMS-GAB de 14/03/2016, em resposta ao Ofício nº 046/2016/CMS-CAI, o qual informou a desnecessidade de reapreciação de convênio – legalidade do ato averiguada pela SMS e pela Procuradoria Geral do Município, e que o referido ofício não mencionou a ARCD, em que esta comissão não se sentiu contemplada;

- O Extrato SEI 0273135/2016 – SAP.UPL.ACM, de 09.05.2016, que tem como objeto a rescisão de forma unilateral do Contrato de Gestão assinado em 03/02/2014 com a ARCD;

- O Extrato SEI 0273144/2016 – SAP.UPL.ACM, de 09.05.2016, que seu objeto estabelece parceria entre o município e a ARCD com o propósito de fomentar e executar atividades voltadas à habilitação e reabilitação de crianças e adultos portadores de deficiência física, com vigência a partir da data de assinatura;

- O Comunicado SEI nº 0286647/2016-SES.NAD, de 01.06.2016, na qual torna pública a aprovação pelo Conselho de Administração da ARCD do Balanço e atendimentos do período de janeiro/2015 a dezembro/2015, conforme ata de 25.05.2016;

- O Extrato SEI 0288476/2016 – SAP.UPL.ACM, de 03.06.2016, cancelando o Extrato SEI 0273144/2016 – SAP.UPL.ACM de 09/05/2016, valendo o contrato de gestão assinado em 03/02/2014 vigente até 31/12/2016, por motivo de equívoco de publicação;

- O Ofício nº 240/2016/SMS/GAB, datado de 15/06/2016, retificando Ofício nº 327/2015/GAB/SMS, que trata da aprovação do Contrato de Gestão entre o Município de



Joinville e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente para análise e aprovação da execução do referido contrato do Fundo Municipal de Saúde de Joinville;

- O Ofício nº 270/2016/CMS-CAI, de 22/06/2016, solicitando a presença do gestor para prestar maiores esclarecimentos referente ao Contrato de Gestão entre o Município de Joinville e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente para análise e aprovação da execução do referido contrato do Fundo Municipal de Saúde de Joinville, na reunião da CAI de 29/06/2016;

- O Ofício nº 265/2016/SMS/GAB, de 29/06/2016, em resposta ao Ofício nº 270/2016/CMS-CAI, informando que a Equipe Gestora compareceria à reunião, tendo o mesmo efetivado os referidos esclarecimentos;

- O Ofício nº 284/2016/CMS/CAI, datado de 01.07.2016, solicitando esclarecimentos referentes ao Ofício nº 240/2016/GAB/SMS, sobre como seria gerida a porta de entrada dos pacientes e a forma de encaminhamento destes via sistema de agendamento de usuários/pacientes;

- Ofício 335/2016/CMS, de 02/08/2016, do Conselho Municipal de Saúde, solicitando novamente Parecer Jurídico, tendo em vista o Ofício nº 240/2016/SMS/GAB;

- Ofício 130/2016/SMS/Gerência de Gestão Estratégica/Planejamento e Captação de Recursos, de 05/10/2016, em resposta ao Ofício nº 284/2016/CMS/CAI), o qual encaminhou o Memorando nº 707/2016/SMS-GUSR, datado de 03/10/2016, com retorno referente a 5 (cinco) questionamentos, faltando uma resposta para o item referente ao Relatório Gerencial Auditores; o Memorando nº 318/2016/SMS/Gerência Unidade Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria/Auditoria, datado de 04/10/2016, encaminhado cópia dos relatórios de acompanhamento das metas estabelecidas em contrato e executadas mensalmente;

- Ofício nº 128/2016/SMS/GGE, datado de 07/10/2016, em resposta ao Ofício nº 335/2016/CMS), encaminhando o Memorando nº 2.858/Procuradoria Geral do Município,



Folhas 07 do Parecer nº 037/2016/CMS/CAI

datado de 05.10.2016, com o Parecer Jurídico da PGM referente à legalidade do contrato de gestão;

- O Ofício nº 143/2016/SMS/GGE, datado de 03/11/2016, que também respondeu ao Ofício nº 284/2016/CMS/CAI, em que a Secretaria Municipal de Saúde colocou-se à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre o contrato da ARCD;

- O Ofício nº 1.479/2016/SMS/Coordenação de Análise e Acompanhamento de Processos/FISM, datado de 03/11/2016, em Ofício nº 335/2016/CMS, informando que diante do exposto não cabe a SMS emitir juízo técnico ou jurídico a esse respeito, visto que a análise de legalidade compete estritamente a PGM.

**- Conclusão:**

A Comissão de Assuntos Internos, após avaliação dos documentos supramencionados entende que, embora a ARCD preste um atendimento de qualidade à população, considerando que para receber as verbas oriundas do Fundo Municipal de Saúde, se faz necessário que a mesma obedeça o arcabouço jurídico/legal do Sistema Único de Saúde. Sendo assim a Comissão é **contrária a execução deste contrato no formato com o qual o mesmo se apresenta.**

**COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI**

**Segmento Usuário**

Antonio Coelho –

*Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville;*

Susana Staats – *Conselho Local de Saúde Vila Nova;*

Isaias de Pinho

*Conselho Local de Saúde Vila Nova;*

**COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**



### **Segmento Prestadores de Serviço**

Heloisa Walter de Oliveira – *APAE*;

### **Segmento Governo**

Douglas Calheiros Machado – *SMS*;

### **Segmento Profissionais de Saúde**

Jeovane Nascimento do Rosário – *CREFITO 10*.



## INFORMAÇÕES ESSENCIAIS SOBRE A ARCD

Esclarecendo possíveis dúvidas dos conselheiros municipais de saúde e da população geral sobre os serviços prestados na ARCD:

### 1) O que é a ARCD?

A ARCD (Associação de Reabilitação da Criança Deficiente) é uma organização social (sem fins lucrativos), que funciona como um centro de reabilitação para pessoas com deficiência física, de todas as idades (bebês, crianças, adolescentes, adultos e idosos). Foi inaugurada em 2006, através de uma parceria entre a Prefeitura de Joinville e a AACD (Associação de Assistência à Criança Deficiente). Naquela ocasião, foi acordado que a ARCD atenderia os mesmos diagnósticos que a AACD atende, pois receberia treinamento e orientação técnica desta.

### 2) A ARCD segue os princípios e as diretrizes do SUS?

Sim, segue abaixo uma explicação detalhada das ações realizadas na ARCD relacionando-as com cada princípio do SUS:

São 3 os princípios doutrinários que conferem legitimidade ao SUS: a universalidade, a integralidade e a equidade.

- A universalidade está ligada à garantia do direito à saúde por todos, sem acepção ou discriminação.

A ARCD respeita este princípio, uma vez que atende gratuitamente a todos os seus pacientes, independente de raça, religião, condição social, opção sexual ou qualquer outra característica. Quem já frequentou os eventos ou a sede da ARCD pode facilmente confirmar este fato.

O que muitas vezes causa confusão à população é que a ARCD atende um público selecionado (deficientes físicos), pois trata-se de um serviço especializado, porém isso não fere o princípio da universalidade, pois todos os serviços especializados atuam dessa forma, em respeito a uma diretriz do SUS chamada hierarquização. A hierarquização dos serviços se refere à organização das unidades segundo o grau de complexidade tecnológica dos serviços, ou seja, em níveis de atenção primário, secundário e terciário. Como um serviço especializado, a ARCD é classificada como um nível de atenção secundária e por isso atende um público específico (deficientes físicos), assim como outros serviços de saúde também o fazem. Como exemplo, temos o Centrinho (deficiência auditiva e fissura lábio-palatal), o NAIPE (deficiência intelectual), a Pro-Rim (nefropatas), entre outros.

Outro ponto que pode causar confusão está relacionado ao principal produto oferecido pela ARCD, o programa de reabilitação, que é desejado por muitos pacientes, porém não é indicado para todos.

Então, primeiramente precisamos explicar que a ARCD oferece um **acompanhamento de reabilitação** para todos os seus pacientes, independente da gravidade da sua condição. Esse acompanhamento consiste em consultas médicas e atendimentos/orientações nos setores de terapias.

Depois, é necessário esclarecer que a ARCD não oferece terapias simples aos seus pacientes, como fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia e pedagogia. Quando indicado, o que a ARCD oferece é o **programa de reabilitação**. Este é um conjunto de estratégias e ações integradas de reabilitação, planejadas por uma equipe grande e interdisciplinar, formada por profissionais especializados, que incluem consultas e atendimentos, reuniões, e uma ou mais terapias de frequência semanal, por um período pré-definido e com objetivos bem definidos e atingíveis a curto-médio prazo. No programa de reabilitação, é obrigatório haver um grande envolvimento da equipe, do paciente e dos familiares, pois todos têm um papel fundamental no processo e na evolução do paciente. Se não houver envolvimento e dedicação de uma das partes, os resultados ficam comprometidos e os objetivos podem não ser atingidos. Por isso, o programa de reabilitação deve ser

encarado como um procedimento terapêutico que, assim como qualquer outro (por exemplo, quimioterapia, angioplastia, diálise ou cirurgia), só deve ser indicado pelo médico e pela equipe técnica especializada, quando claramente trazer benefício para o paciente e não trazer malefício. O programa de reabilitação é considerado um procedimento caro, devido a infraestrutura e recursos humanos que utiliza, por isso sua indicação está ligada a critérios clínicos como estabilidade clínica, colaboração do paciente, participação do cuidador, prognóstico de melhora funcional a curto-médio prazo, e disponibilidade para comparecer à instituição semanalmente. Embora possa parecer improvável para a população geral, o programa de reabilitação, se não for bem indicado e planejado, pode sim trazer muitos prejuízos ao paciente, uma vez que ele e seu cuidador deverão comparecer várias vezes por semana à instituição, deixando de se dedicar a outras atividades, inclusive a seus empregos, sem atingir as suas expectativas, o que pode lhes trazer importantes prejuízos financeiros e emocionais. Além disso, de acordo com as diretrizes do SUS da hierarquização e da descentralização dos serviços, os pacientes que não tiverem indicação de participar de um programa de reabilitação, poderão ser encaminhados para os serviços de nível de atenção primária, que atuam na prevenção e manutenção das condições de saúde, e estão localizados mais próximos de sua residência. Além disso, a descentralização também favorece a inclusão dos deficientes físicos, uma vez que permite que eles sejam atendidos na atenção básica (posto), assim como qualquer outro cidadão, permitindo a convivência saudável entre eles. A centralização do atendimento aos deficientes físicos exclusivamente no centro especializado favorece o isolamento social e a dificuldade dos profissionais de saúde não especializados em lidar com este público. A ARCD funciona como um apoio para o paciente crônico, através de um acompanhamento e reavaliações periódicas. Sempre que a equipe detectar um novo potencial funcional, será indicado um novo programa de reabilitação, mas não são oferecidas terapias contínuas.

- A integralidade está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano.

A ARCD respeita este princípio, pois conta com uma ampla equipe interdisciplinar (médico fisiatra, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, pedagogos, assistente social, enfermeira, urologista e cardiologista), o que permite avaliar o paciente e seus cuidadores de vários ângulos e planejar um tratamento que o envolva globalmente, visando o seu bem-estar bio-psico-social.

- A equidade significa atender aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados.

A ARCD respeita este princípio fundamental, uma vez que os planos de tratamento são individualizados e planejados pela equipe com base nas condições clínicas de cada paciente.

- Uma outra diretriz estratégica do SUS bastante praticada na ARCD é a da integração entre os serviços, pois a ARCD participa da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência (RAD) e com frequência promoveu eventos como palestras e reuniões clínicas entre os serviços de reabilitação como Centrinho, NAIPE, APAE etc. Também realizou várias orientações com as Escolas (professores, auxiliares, coordenadores), reuniões e discussões de caso com o CREAS. Inclusive, nas reuniões da RAD, a ARCD já se colocou à disposição para avaliar propostas de mudanças dos critérios da Instituição, como por exemplo, dos seus critérios diagnósticos, da possibilidade de realizar terapias para prevenção e manutenção, e até para tentar a habilitação para credenciar-se como CER II (deficiência física e visual).

Para maiores informações ou esclarecimentos:  
Telefone: 3489-9200  
arcd@arcd.org.br